



Visão Geral do Guião do COP23 (Versão Preliminar)

Apresentado por: Paula Samo Gudo, MD, MPH

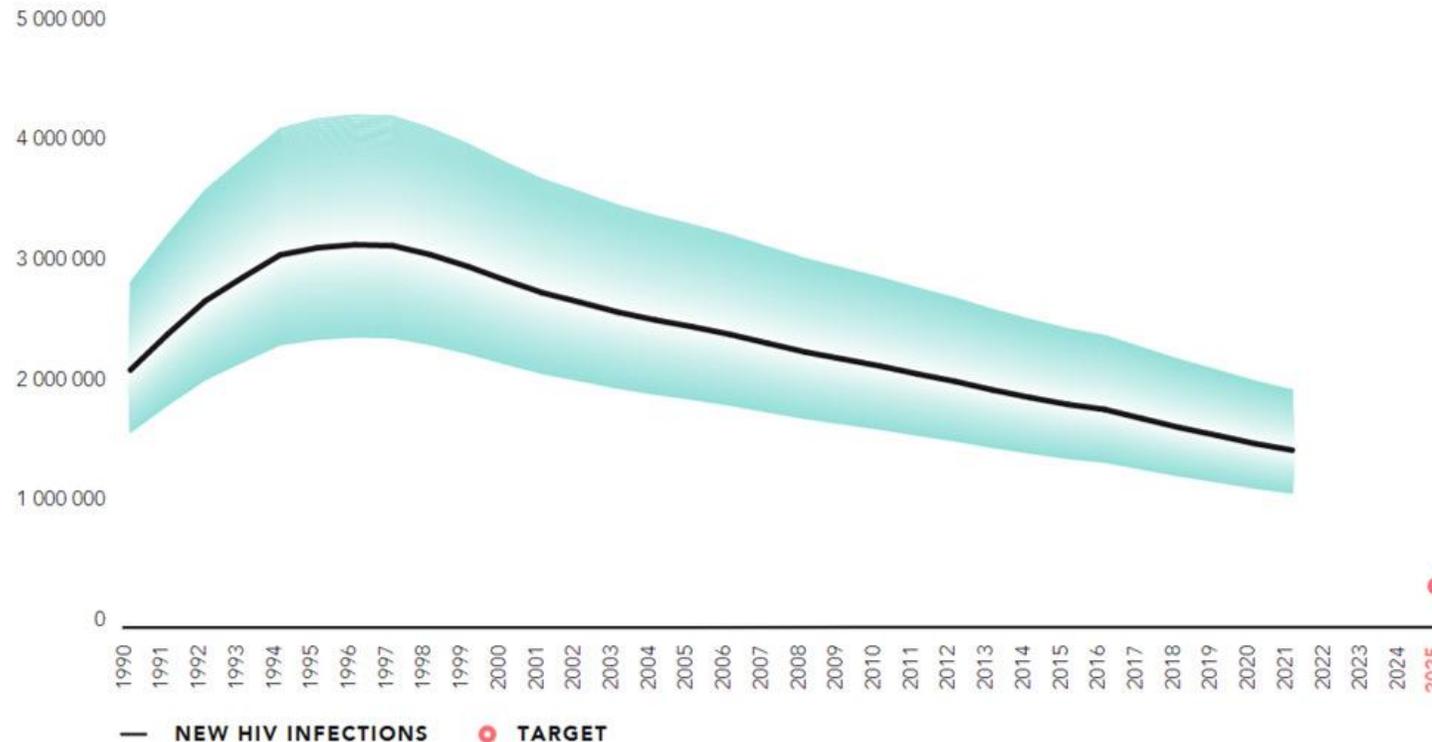
Maputo, 01 de Fevereiro de 2023

NOTA: Este breve resumo não pretende substituir a leitura das 200 páginas do guião do COP23 e as 555 páginas do documento das considerações técnicas. Notar que a versão final de ambos documentos será disponibilizada em Fevereiro.

Contextualização do Guião do COP23

- O COP 2023 está a ser desenvolvido após 20 anos de investimento do PEPFAR apoiando mais de 50 países a “emergir da mais profunda devastação causada pelo SIDA”
- O PEPFAR contribuiu para salvar mais de 25 milhões de vidas, Mas há ainda muito trabalho por realizar;
- O foco global é a sustentabilidade da resposta e a eliminação das lacunas remanescentes;

Número de Novas Infeções a nível Global (1990-2021) e Meta para 2025



Mudanças no Processo de Planificação do COP

- Inicia-se um novo ciclo de planificação do COP de 2 anos a partir do AF24 ;
 - De notar que o plano orçamental é indicativo e sujeito a requisição e disponibilidade de fundos devido a aprovação anual pelo congresso.
- Redução do tempo de planificação
- Ferramentas atualizadas com o intuito de reduzir a sobrecarga ao pessoal técnico
- Maior compromisso com uma planificação centrada nas prioridades do País
- Processo de planificação inclusivo, responsável, orientado pelos dados do País e transparente;
- As atribuições (*Earmarks*) continuam inalteradas, surge uma nova "atribuição climática": resiliência climática e energia limpa incorporada na resposta ao HIV.

Nova Terminologia/Temas Principais

- ``O nosso objetivo é apoiar a inovação, liderada pela comunidade, abordagens de serviços/cuidados de HIV centrados no utente; e uma forte ligação entre a testagem do HIV, prevenção e tratamento``
- ``Normas padrão`` (core standards) substituem os requisitos mínimos do programa mas apresentam temas conhecidos``
- ``Desmistificar as barreiras estruturais de acesso para a populações prioritárias``
- Evitar/reduzir *a verticalização* e prosseguir com a integração dos serviços
- Lições aprendidas na era da COVID em relação a integração e segurança em saúde;

Principais Valores

Respeito e Humildade

Equidade

**Responsabilidade e
Transparência**

Impacto

Engajamento Sustentável: Destacar a liderança dos nossos parceiros, comunidades locais e países para manter o impacto e a resposta ao HIV sustentável

Padrão para Todas Unidades Operacionais

Expansão Segura e ética do auto - teste (oferecer ICT para cada criança <19 anos com parentes biológicos ou irmãos com HIV

Completa implementação do Testar e Iniciar

Serviços de Prevenção do HIV para pessoas com alto risco

Gestão de casos familiar e para OVC com intervenções socioeconômicas

Assegurar serviços de HIV grátis para o público

Reduzir estigma e discriminação e progredir rumo a equidade

Otimizar o TARV

Oferecer MDS

Integrar cuidados de TB

Diagnosticar e tratar Doença Avançada

Otimizar redes de diagnóstico

Integrar QA e CQI

Oferecer literacia em tratamento e carga viral

Fortalecer a capacidade local

Aumentar parceria e liderança governamental

Monitorar Morbidade e Mortalidade

Adotar e institucionalizar boas praticas para vigilância de casos de saúde pública

O que há de novo no COP23: uma Estratégia com 5 Pilares e 3 Facilitadores



Pilar 1: Equidade de Saúde para Populações Prioritárias

Para o PEPFAR, populações prioritárias são:

Crianças, raparigas adolescentes e mulheres jovens e as populações chave

Prioridades Pediátricas

- Crianças são população prioritária – construir princípios de AP;
- Foco na redução da transmissão vertical
- Expansão de MDS para crianças e famílias
- Acabar com as mortes preveníveis em crianças vivendo com HIV
- Suplementação Nutricional de crianças malnutridas (draft aguarda aprovação)
- Gestão de caso intensiva **Até** alcançar a supressão viral
- Liderança Comunitária

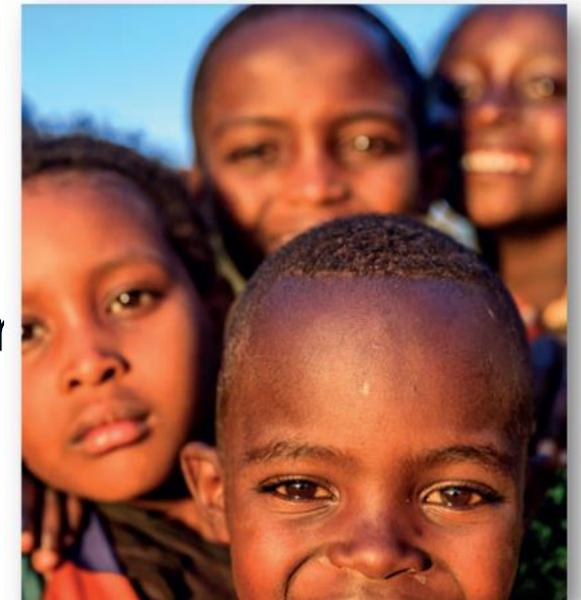


Photo credit: Start Free, Stay Free, AIDS Free: Final report on 2020 targets, July 2021

Pilar 1: Equidade de Saúde para Populações Prioritárias

Raparigas adolescentes e mulheres jovens (3 vezes mais prováveis de infectar se pelo HIV do que os seus parceiros masculinos)

- Serviços para gestante e parentes de RAMJ são elevada prioridade
- Programas de prevenção flexíveis para jovens

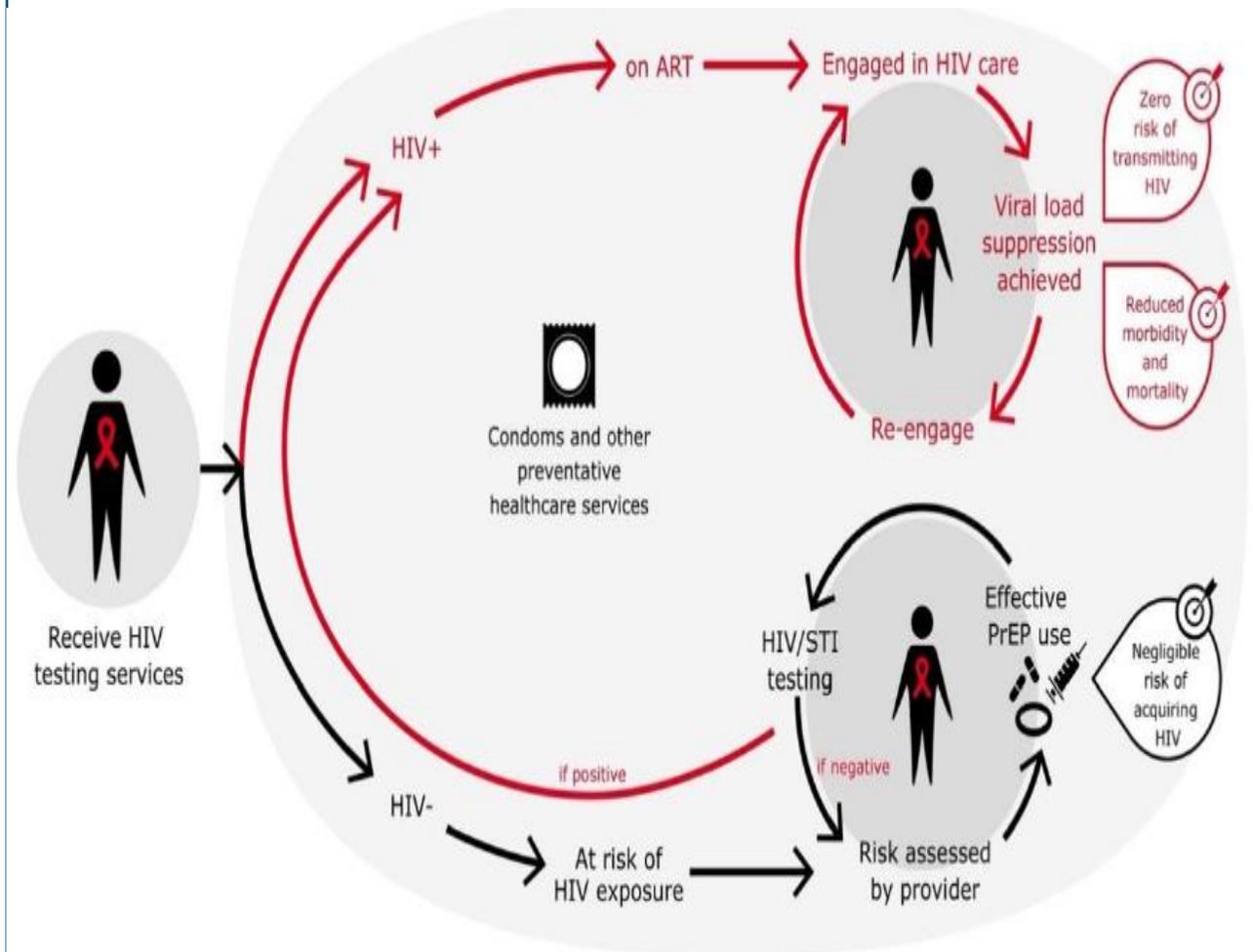
População Chave

- Estratégias e objetivos para alcançar e providenciar prevenção diferenciada e serviços de tratamento para população chave desprivilegiada
 - Reforçar liderança comunitária colaboração e empoderamento
 - Resolver barreiras estruturais e escalonar resposta do HIV efetiva para população chave
 - Mensurar, documentar e mitigar estigma relacionado ao HIV, discriminação e violência
- **Requisitos de planificação do COP:**
 - Os Países devem desenvolver plano, cronograma e alocação de recursos para medir , documentar e mitigar estigma, discriminação e violência relacionada ao HIV.
 - Identificar e manter pontos focais inter-agências para a programação centrada nos direitos humanos e supervisão da formação em género e diversidade sexual

Pilar 1: Equidade de Saúde para Populações Prioritárias

Temas Adicionais

- Prevenção e testagem para promover a equidade e proporcionar opções centradas no utente
- ATS (HTS) como um passo importante para o re-engajamento aos serviços de tratamento (>50% dos indivíduos testados já foram diagnosticados previamente)
- É uma estratégia de ligação essencial e eficaz
- Oferta/prestação de serviços ``status neutro`` (testar e ligar)
- Auto-testes integrados



Pilar 2: Resposta Sustentável

O que é Sustentabilidade?

PEPFAR define sustentabilidade a um País que tem e utiliza o seu ambiente favorável, instituições capazes, sistemas funcionais, recursos nacionais e capacidades diversas dentro do sistema nacional (incluindo o governo, a comunidade, as organizações baseadas na fé, e o sector privado lucrativo e sem fins lucrativos) para sustentar o progresso feito até à data na sua resposta ao HIV em direcção as metas 95-95-95; para manter a equidade na sua resposta ao HIV; e para se proteger contra outras ameaças à saúde pública.



Roteiro para medir a sustentabilidade

- PEPFAR irá apoiar a concepção e implementação de um "roteiro de sustentabilidade mensurável" onde a liderança do país, os parceiros globais da sociedade civil e a comunidade de doadores se reunirão para definir marcos de transição para a sustentabilidade;
- Desenvolver um roteiro para os próximos dois anos
- SGAC está a desenvolver o kit de ferramentas

Pilar 2: Resposta Sustentável

- ***Aumentar a capacidade dos Parceiros Governamentais, Parceiros Locais e Comunidades para liderar a resposta ao HIV***
 - Objetivo: 70% dos fundos programáticos através de organizações locais e regionais
 - Alinhar os subsídios e salários as condições do mercado local e usar os fundos poupados para reinvestir na resposta ao HIV
 - Alinhar os investimentos do Governo Americano com as prioridades nacionais

- **Quais são os elementos de uma "resposta sustentável", a ser alcançada de forma gradual?**
 - Mobilização de recursos internos
 - Criação de capacidade técnica e de gestão suficiente nas instituições locais
 - Prestação de serviços HIV integrados em sistemas de cuidados públicos e privados mais amplos
 - Resposta robusta da saúde pública para monitorizar e seguir o VIH, com o benefício de ajudar a seguir outras ameaças para a saúde
 - Routinizar garantia de qualidade
 - Sistemas e serviços VIH que promovem a equidade, a dignidade e os direitos humanos

"Para reforçar de forma sustentável os sistemas de saúde pública a longo prazo, as equipas da OU devem apoiar o trabalho através de sistemas e processos nacionais em oposição aos sistemas e processos autónomos....PEPFAR atingiu um ponto de inflexão em que o planeamento da sustentabilidade é um aspecto importante da programação responsável".

Pilar 3: Sistemas de Saúde Pública e Segurança



- Reforçar os institutos regionais e nacionais de saúde pública
- Desenvolver a capacidade de vigilância, recolha/gestão de dados e sistemas laboratoriais
- Recursos humanos para a saúde
- Divida a propriedade local dos planos, apoio e gestão da força de trabalho multidisciplinar necessária para fornecer cuidados de alta qualidade em matéria de VIH e outros serviços de saúde essenciais
- Avançar com equipas de prestação de cuidados integrados
- Desenvolver a capacidade institucional para o planeamento, gestão e financiamento da mão-de-obra no sector da saúde
- Apoiar a capacidade de preparação para mobilizar rapidamente a força de trabalho na linha da frente da saúde em resposta a pandemias/emergências
- Apoiar a protecção dos trabalhadores da saúde

Neste COP, é necessário um "plano de gestão de qualidade" que consiste em elementos de planificação de qualidade, garantia de qualidade e melhoria da qualidade (a ser descrito no SDS como uma norma fundamental)

O SIMS já não é necessário, embora seja uma estratégia opcional para implementar o CQI em alinhamento com a estratégia nacional de QI

O QMP deve reflectir as estratégias e sistemas nacionais de CLM

Pilar 3: Sistemas de Saúde Pública e Segurança

- **Cadeia de Abastecimento**

- Evoluir as cadeias de abastecimento para modernizar e melhorar a eficiência, a sustentabilidade, adaptabilidade e estratégias centradas nas pessoas
- Movimento de apoio à produção regional

- **Sistemas de Laboratório**

- Serviços de laboratório e sistemas de saúde a serem reforçados; focalização na integração em plataforma e transporte de amostras, bem como modelos de hub and spoke para melhorar o TRL

- **Reduzir a Mortalidade com serviços "Centrados no Utente"**

- Notificação e tratamento de prevenção da tuberculose
- AHD e cuidados para adultos idosos incluindo cuidados integrados para comorbidades (estimativa de 25% de PVH com HTN tratados actualmente)

- **Alavancar as plataformas do HIV para apoiar os esforços de segurança sanitária**

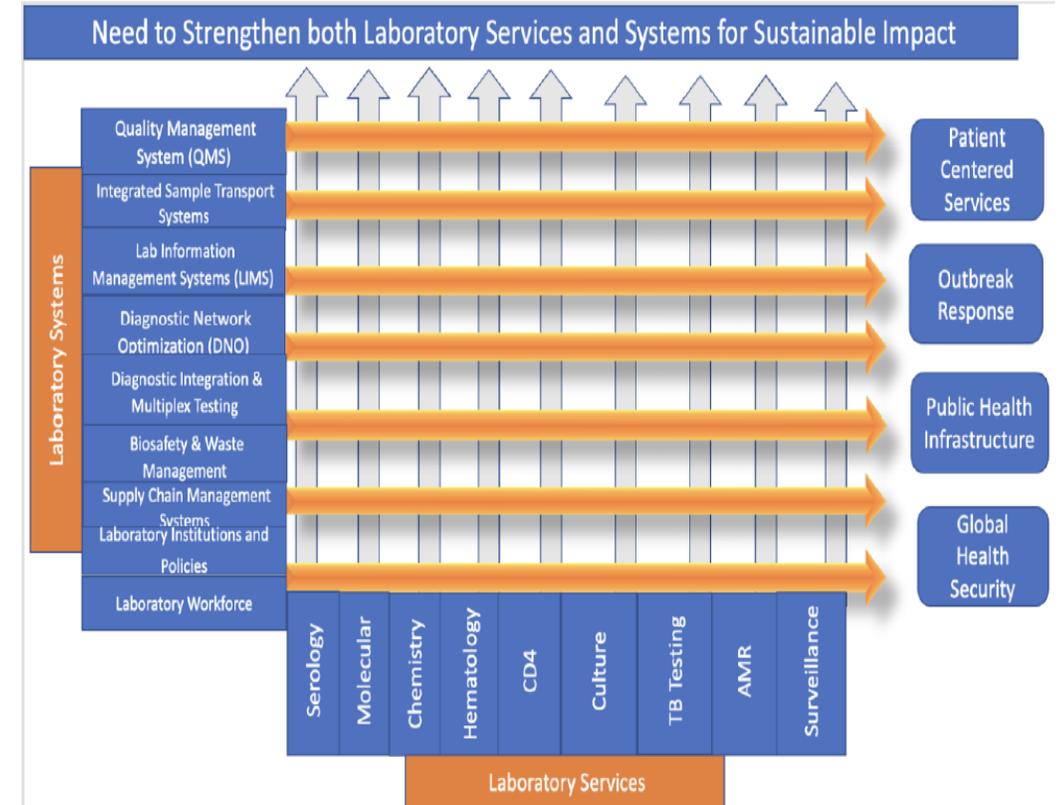


Figure 12 Laboratory Systems and Services are Linked and Cross-Cutting. These linked components must be simultaneously strengthened to ensure impactful patient-centered and greater public health outcomes. Source: Modified from Nkengasong et al, 2010.⁴⁸

Pilar 4: Parcerias Transformadoras

- As parcerias principais com governos de países parceiros e organizações multilaterais devem ser optimizadas
- Parcerias inovadoras devem ser exploradas, incluindo parceiros do sector privado com aprovação do SGAC
- "A sobreposição na planificação do COP23 e Fundo Global proporciona uma oportunidade para os países considerarem todos os recursos de uma só vez e planearem holisticamente".



Pilar 5: Seguir a Ciência!

Compromisso contínuo com a programação baseada em evidências e orientada por dados

Ênfase contínua na epidemiologia aplicada, bem como na ciência comportamental, social e de implementação em todos os pilares

Alinhar as actividades de vigilância, pesquisa e avaliação apoiadas pelo PEPFAR com os planos nacionais de vigilância, pesquisa e avaliação do HIV do País anfitrião

Todas acções de implementação ciência financiadas pelo PEPFAR devem ser estritamente direcionadas para produzir conhecimento que seja oportuno e replicado em larga escala.

Três Facilitadores Estratégicos

LIDERANÇA COMUNITÁRIA

- Envolvimento significativo na planificação, implementação e monitoria liderada pela comunidade;
- Diversas organizações da sociedade civil (OSC) engajadas na planificação do COP (não apenas das zonas urbanas!) com foco na equidade e representatividade, bem como na segurança e privacidade dos representantes das OSC;
- Avançar com vista a financiar as organizações lideradas pela comunidade, organizações lideradas por mulheres e por populações chave;
- Liderança comunitária na monitoria de investimentos continua a ser necessária

INOVAÇÃO

- De novos produtos a inovações lideradas pelo País
- Última milha (inovar apara maior alcance e apoio)
- A transição sustentável para a apropriação da comunidade e do Governo é “uma tarefa quase impossível se a mentalidade de fazer as coisas da mesma forma se mantiver (business-as usual mindset)”;

LIDERANÇA COM DADOS

- Estratégias de integração de dados
- Programação/ Planificação baseada nos dados

Temas para Gestão de Parceiros



Processo de Planificação e Submissão do COP

- Ter uma visão holística do programa do HIV para determinar que/quais atividades devem ser encerradas, continuadas, modificadas, iniciadas ou expandidas;
- Usar dados diferenciais para otimizar a alocação de recursos para um impacto sustentável para o programa do HIV com financiamento do COP
- Identificar eficiências e priorizar programas para maximizar o impacto e os resultados do programa;
- A discussão do COP de 2 anos aparece na orientação, mas a aplicação a ferramentas não foi elaborada;
- As ferramentas do COP (FAST, SDS) usadas habitualmente continuarão, mas novas ferramentas simplificadas serão introduzidas:
 - Ferramenta para Planificação de actividades para investimentos nos sistemas-Planning Activities for Systems Investment Tool (PASIT) substitui a tabela 6
 - Ferramenta de Planificação de produtos médicos e medicamentos- Commodities supply planning tool (SPT) a ser preenchida antes do FAST (a folha para produtos médicos e medicamentos)

Considerações Técnicas para o COP23



Lembre-se, as considerações técnicas para o COP23 são preliminares!

A orientação é provisória e a orientação final é esperada em meados de Fevereiro, após o período de comentários públicos

As actualizações das considerações técnicas estão ``track changes``

A orientação é global; nem toda a orientação é aplicável em Moçambique

A nossa equipa ficou encarregue de interpretar e aplicar a orientação ao contexto epidemiológico, geográfico, socioeconómico e de sistemas de saúde específicos de Moçambique

DRAFT FILE

Mudanças nas Considerações Técnicas do COP23 (1)

- **Modelos Diferenciados de Serviços (MDS) para Crianças:**
 - Todas as crianças, independentemente da idade, devem ser elegíveis para os MDS de TARV
- **Interrupções e Reinício do Tratamento:** O manejo clínico do paciente que retorna aos cuidados após 3-6 meses difere do daquele que abandonou os cuidados por mais de um ano. O primeiro deve e elegive para os MDS, enquanto que o último deve ter uma avaliação completa de doença avançada por HIV (DAH).
- **PrEP:**
 - Alinhar as políticas da PrEP com as directrizes da OMS para 2022;
 - Garantir que todos os pacientes que solicitam PrEP tenham acesso sem exigir a revelação do motivo da sua solicitação de PrEP;
 - Preparar para introduzir o Cabotegravir como injetável de ação prolongada (injeção IM de ação prolongada administrada de a cada 2 meses) ;
 - O anel vaginal só pode ser adquirido com fundos do PEPFAR para fins/ambientes de estudo.
- **DREAMS:** Orientação para discutir que o pacote oferecer as areas que alcançaram a saturação.

Mudanças nas Considerações Técnicas do COP23 (2)

- **Prevenção da Transmissão Vertical (PTV):** O MISAU deve assegurar a disponibilidade do tratamento da sífilis juntamente com os testes OU adquirir o teste duplo;
- **Circuncisão Masculina Médica Voluntária:**
 - Actualização do texto sobre modelos de definição de metas e protocolos de testagem.
- **Aconselhamento e Testagem:**
 - Directrizes e implementação da Auto-testagem de HIV (ATHIV) deve estar alinhadas as orientações da OMS que enfatizam a liberdade de escolha do utente e revelação voluntaria do sero-estado.
 - ATHIV visto e utilizado como uma ferramenta do programa PrEP, em alinhamento com as orientações da OMS
 - Necessidade de validar as ferramentas utilizadas para o rastreio para a testagem de HIV no ATIP. Validação para certificar que não há perda de oportunidades para testar utentes que possam ser positivos
 - A orientação para testagem pediatria não focaliza na positividade;
 - Retestagem (ex. 3 testes positivos) antes do inicio de TARV é recomendado, baseado nas orientações da OMS/2021.

Mudanças nas Considerações Técnicas do COP23 (3)

- **Diagnóstico Precoce Infantil:** O uso do teste de PCR DNA ao nascimento passa a ser permitido com fundos do PEPFAR a partir do COP23 e é encorajado o uso do teste de PCR DNA point of care (POC) de acordo com as orientações da OMS;
- **TARV Pediátrico:** Preparar a implementação do pALD DFC (comprimido unico de ABC/3TC+pDTG em doses fixas combinadas) cuja aprovação está prevista para o 1º trimestre do ano fiscal 2024 (T1 AF 24), evitar o stock excessivo de ABC/3TC 120/60 mg
- **Doença Avançada em Crianças:**
 - Garantir que todas as CVHIV novas inscritas em TARV recebem cuidados e tratamento intensivo até que atinjam a supressão viral
 - Garantir que a desnutrição seja diagnosticada e tratada especialmente durante os primeiros 6 meses após o início do TARV
 - É recomendada a vigilância da mortalidade e as auditorias de causas de morte em crianças

Mudanças nas Considerações Técnicas do COP23 (4)

- **Doença Avançada por HIV:** as directrizes para tratamento da meningite criptocócica foram actualizadas para alinhar com as directrizes da OMS; uso de TB-LAM- recomendado para o rastreio de PVHIV com doença avançada;
- Doenças não transmissíveis (DNTs)- Enfatizar a provisão de cuidados integrados;
- **Tuberculose (TB)**
 - Considerar o uso dos Raios X para o rastreio da TB devido a baixa sensibilidade do rastreio sintomatico.
 - A radiografia do Tórax anormal, incluindo anormalidade detetada pelo CAD software pode ser considerada um resultado positivo de rastreio para a TB;
 - Pacientes com TB-Resistente com Resistência a Rifampicina devem fazer testes moleculares adicionais de resistência a medicamentos
 - Pacientes com rastreio positivo para a TB (não apenas os em tratamento para a TB) que são testados para a TB devem também ser testados para o HIV, se o seu sero estado para o HIV for desconhecido.

Mudanças nas Considerações Técnicas do COP23 (4)

- **CACUM** – Não serão disponibilizados fundos do PEPFAR para aquisição de vacinas contra o HPV, mas poderá ser autorizado o apoio para administração de vacinas contra o HPV;
- **HIVDR**-incluir as crianças em todos os grupos de amostragem (cohorts);
- **Populações Chave**—linguagem forte que proíbe o financiamento de grupos que promovem a "terapia de conversão";
- **Sistema de Informação de Recursos Humanos:** deve ser integralmente apropriado e gerido pelo Governo; a integração é necessária;
- Apoiar o uso de dados longitudinais integrados, permitindo a deduplicação/operacionalização dos ecossistemas nacionais de dados de saúde unificados;
- Os dados da testagem de infecção recente por HIV (recency testing) não tem qualquer impacto nos cuidados individuais ao paciente e não devem ser incluídos nos registos dos mesmos.
- Orientação extensiva oferecida relativamente ao desenvolvimento de um "Quadro de Sustentabilidade da Resposta ao HIV".
- Orientações actualizadas para vigilância, investigação, e avaliação;
- Considerações técnicas para enfrentar os obstáculos à equidade na saúde: estigma, discriminação e direitos humanos.



PEPFAR
20 YEARS OF IMPACT

Obrigada!

